

الجمهورية اللبنانية  
وزارة الصحة العامة



إستراتيجية

# الصحة النفسية

وإستخدام المواد المسببة للإدمان

وقاية، تعزيز وعلاج

لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠

إستراتيجية

# الصحة النفسية

وإستخدام المواد المسببة للإدمان

وقاية، تعزيز وعلاج

لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠

٣	تمهيد بقلم معالي وزير الصحة العامة .....
٤	الشكر .....
٩	المقدمة .....
	إستراتيجية الصحة النفسية واستخدام المواد المسبّبة للإدمان:
١١	وقاية، تعزيز وعلاج ٢٠١٥-٢٠٢٠ .....
١١	أ- الرؤية .....
١١	ب- الرسالة .....
١١	ج- القيم والمبادئ التوجيهية .....
١٣	د- الأهداف ومجالات العمل .....
١٤	<b>المجال الأول: القيادة والإدارة</b> .....
١٥	١.١ إدارة الصحة النفسية .....
١٥	٢.١ التمويل .....
١٦	٣.١ التشريع وحقوق الإنسان .....
١٧	٤.١ وسائل الإعلام، التواصل والمناصرة .....
١٨	<b>المجال الثاني: إعادة توجيه والنهوض بخدمات الصحة النفسية</b> .....
١٩	١.٢ تنظيم الخدمات .....
٢٠	٢.٢ الموارد البشرية .....
٢١	٣.٢ تأمين الأدوية الأساسية وتوزيعها .....
٢٢	٤.٢ تحسين الجودة .....
٢٣	<b>المجال الثالث: التعزيز والوقاية</b> .....
٢٥	<b>المجال الرابع: معلومات، أدلة وأبحاث</b> .....
٢٦	١.٤ نظام المعلومات الصحية .....
٢٦	٢.٤ الأبحاث .....
٢٧	٣.٤ تقييم السياسات والخدمات .....
٢٨	<b>المجال الخامس: المجموعات المعرضة</b> .....
٣١	المؤشرات الأساسية لنجاح إنجاز الأهداف .....

يطلق البرنامج الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة العامة إستراتيجية تُعنى بوقاية، تعزيز وعلاج الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان.

يسرّني أن أضع بين أيديكم هذه الوثيقة التي تشكل جزءاً لا يتجزأ من الإستراتيجية الوطنية للصحة والتي سوف توجّه في السنوات الستة المقبلة جهود الوزارة الرامية لتلبية إحتياجات مجتمعاتنا في مجالي الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان.

إنّني أقدر الوقت والجهود التي بذلت في إنجاز هذا العمل. لقد كرّس العديد من الأشخاص وقتاً وموارد لتقديم توصيات قيمة لهذه الإستراتيجية التي تمّ إعدادها برعاية البرنامج الوطني للصحة النفسية بالتعاون مع شركائه. ولقد لعبت المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية، منظمات الأمم المتحدة، الوزارات، خبراء الصحة النفسية، وجهات عديدة أخرى دوراً هاماً في إعداد هذا العمل ومراجعته. أوّذ أن أخصّ بالشكر والتقدير مدير البرنامج الدكتور ربيع الشّماعي لإلتزامه وكفاءته المهنية ومدير عام الوزارة الدكتور وليد عمار لقيادته المشروع. فكانت ثمرة هذه المحاولة والجهود التشاركية إستراتيجية وطنية مبنية على الدلائل العلمية والحاجات المحلية ومدعومة من كافة الجهات الفاعلة المعنية.

خلال السنوات الخمسة القادمة، سوف نضمّ جهودنا لتعزيز قيادة وإدارة فعّاليتين للصحة النفسية وتأمين خدمات الصحة النفسية والرعاية الإجتماعية الشاملة والمتكاملة والمجدية في أطر مجتمعية. سوف نسعى أيضاً الى تطوير وتنفيذ أنشطة وقائية وتعزيزية محورية في مجالي الصحة النفسية واضطرابات استخدام المواد المسببة للإدمان والى اكتساب المعرفة القائمة على القرائن العلمية. ستساهم هذه المعرفة في دعم وتطوير سياسات وخدمات الصحة النفسية من خلال نظام معلومات صحية فاعل وبحوث وطنية منسّقة. أخيراً، سوف نسعى جاهدين لتلبية الإحتياجات الخاصة بالمجموعات المعرّضة في مجال الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان.

يكمن التحدي الأكبر في تحويل هذه الإستراتيجية إلى واقع، إذ أنّ ذلك تحديداً سوف يغيّر حياة العديد من الأشخاص ويحسّن الصحة النفسية في لبنان.

**وائل أبو فاعور**  
وزير الصحة العامة

نتقدّم بشكر خاص إلى جميع الأشخاص والهيئات التي شاركت بصياغة هذه الإستراتيجية ومراجعتها.

لما تحققت هذه الإستراتيجية لولا المساهمة والجهود والوقت الذي بُذل من قبل الفريق التقني لمنظمة الصحة العالمية في المقر الرئيسي، والمكتب الإقليمي ومكتب لبنان، إضافةً إلى الوزارات، ومنظمات الأمم المتحدة، المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية، وعدد من الخبراء المحليين والعالميين.

نخص بالشكر كل من ساهم بشكل مباشر في إعداد مسودّة هذه الإستراتيجية، وتصحيحها، ومراجعتها ووضع صيغتها النهائية.

نقدم الشكر والتقدير الخاص إلى:

### فريق صياغة ومراجعة العمل

#### فريق البرنامج الوطني للصحة النفسية:

نور الكيك، ساندرّا حجل حنا، وسام خير، وساره أبو زكي.

#### وزارة الصحة العامة:

غادة أبو مراد.

#### منظمة الصحة العالمية:

إدوينا الزغبى.

### المراجعون المحليون والعالميون

#### منظمة الصحة العالمية:

فريق مكتب لبنان: غابرييل ريندر، أليسار راضي.

فريق المكتب الإقليمي: خالد سعيد.

فريق المقر الرئيسي: شيخار ساكسينا ، ميشيل كارن فنك، مارك هامفري فان أوميرين، دانيال شيزلوم، وسليمة شمبسي.

#### اليونيسيف

لوشيانو كارلستيني، أنطوني ماك دونالد، زروال عزالدين، هانرييت كارينا ماك كايب، يوكو أوساوا وإميلي مينيك.

## الهيئة الطبية الدولية

إنكا فايسبيكير، كولين لي، فرانسوا دو لا روش، زينب حجازي، إبراهيم أبو خليل وجيهان بو سليمان.

## غيرهم من المراجعين

عباس مكي، فادي الجردلي، فيليبو مارآنكوني، فؤاد فؤاد، جورج حداد، هلا كراج، هنا ناصيف، جوسلين دي يونغ، ليلي فرهود، لميا مغنية، لوري أبي حبيب، ليلي عاقوري ديرانبي، ليليان غندور، مونيك شعيا، بيا طعمه، ربما عفيفي، رودي أبي حبيب، سامي ريشا، ووديع نجا.

## الزملاء المراجعون

### الوزارات

وزارة التربية والتعليم العالي، وزارة الداخلية والبلديات، وزارة العدل ووزارة الشؤون الإجتماعية.  
شربل ناصيف، إليسار دويهي، غالب الأيوبي، حمزة شرف الدين، خديجة إبراهيم، ندى فواز، ربما خليل، صونيا نجم، وسام ذبيان وزينة عمار.

### غيرها من منظمات الأمم المتحدة

أليس فيمر (المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، آن كولكوهوم (أونروا)، بربرا بوخت (أونروا)، مايكل وودمن (المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، منى كيوان (المفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، ندى نجا (صندوق الأمم المتحدة للسكان)، ناجح صادق (أونروا)، نيبال صياد (أونروا)، نيسيا الديناوي (صندوق الأمم المتحدة للسكان)، بيتر فينتفوغل (المقر الرئيسي لمفوضية العليا للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، تعريد عواد (أونروا)، ووليد إكرام صندوق الأمم المتحدة للسكان).

### الخبراء العالميون

أمبر غيبسون، أمبر اليزابث غراي، أنيتا ماريني، أودري أدلين جيبو، جورجيس كناريس، حنان رياض صبري، إينا سلافوفا، رافايل بيرو، زينة حسن، وسميرة خيرالله.

### الخبراء المحليون

آثار حلبى، بياتريس خاطر، برنارد سوس، بريجيت خوري، شادي إبراهيم، كريستيان نجيم شيحا، كلود بطرس، سينتيا الخوري، دانيا حاج علي، دانييل أيوب، دينا مزّين، إيلي كرم، جورج حداد، جورج كرم، غيدا أناني، هنادي عسيلي، ايلين عيسى، ايلين سماحة نويهد، إيمان نويهد، جاي فغالي، تيما الجميل، جولي الخوري، جستن دي مايو، خضر عواد، مريم حسن، ماري عبد الأحد، ماري دوناي، مروى جوهر، مورين محفوظ، مايكل خوري، ميشال صوفيا، محمد بسام، محمد صفا، منى خالدي، ناديا بدران، نويل معوض، نور جبور، ربيع حسونة، ربيع ماهر، رشا تدموري، راشيل صباغ، رمزي حداد، ربما الخوري، ريتا سليم، سلام جلول، سمر طفيلي، ساره صنوح، صوفيا معماري، وسام قطيط، وسام سمحت، زينة الجردى وزباد الخطيب.

## الجمعيات والمنظمات والنقابات والجامعات

- اتحاد المقعدين اللبنانيين  
أطباء بلا حدود  
انترناشنل ألرت (International Alert)  
بلسم للعناية التلطيفية  
الجامعة الأمريكية في بيروت  
جامعة البلمند  
جامعة الجنان  
جامعة الروح القدس في الكسليك  
جامعة القديس يوسف  
الجامعة اللبنانية  
الجامعة اللبنانية الأمريكية  
جمعية " نعم للحياة " (Oui pour la vie)  
الجمعية الألمانية للتعاون الدولي (GIZ)  
الجمعية الطبية اللبنانية للصحة الجنسية (LEBMASH)  
الجمعية العالمية للإعاقة (HI)  
جمعية العناية الصحية (SIDC)  
الجمعية اللبنانية لرعاية المعوقين  
الجمعية اللبنانية لطب العائلة  
الجمعية اللبنانية لعلم النفس  
الجمعية اللبنانية للطب النفسي  
جمعية عدل ورحمة (AJEM)  
جمعية هلب آج (HelpAge) العالمية لمساعدة المسنين  
حماية  
لجنة الإنقاذ الدولية (IRC)  
اللجنة الدولية للصليب الأحمر  
اللجنة الوطنية للرعاية التلطيفية  
لنعمل من أجل المفقودين (Act for the disappeared)  
مركز الخيام  
مركز تبيين  
مركز ريستارت (Restart) لإعادة تأهيل ضحايا العنف والتعذيب  
مركز كاريتاس لبنان للمهاجرين (CLMC)  
مركز مرسى للصحة الجنسية  
مستشفى الصليب للأمراض العقلية والنفسية  
معهد إدراك للتنمية والأبحاث والمناصرة والعناية التطبيقية (IDRAAC)  
المفكرة القانونية  
منظمة أطباء العالم  
منظمة العمل ضد الجوع (Action Contre la Faim)  
مؤسسات الإمام الصدر

مؤسسة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين  
مؤسسة التعزيز الإجتماعي للثقافة (FSPC)  
مؤسسة سند للرعاية التلطيفية  
نقابة الصيادلة  
نقابة المعالجين والمحللين النفسانيين  
نقابة الممرضات والممرضين

### **ربيع الشّماعي**

رئيس البرنامج الوطني للصحة النفسية  
وزارة الصحة العامة في لبنان





إن استراتيجية وقاية، تعزيز وعلاج الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان تُسلط الضوء على رؤية لبنان وأهدافه للسنوات الستة القادمة. تدعم هذه الإستراتيجية الممارسة المهنية القائمة على الأدلة وتوفير الخدمات المثلى، بالإضافة إلى تغيير مواقف الرأي العام بالنسبة الى الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان.

أطلقت وزارة الصحة العامة في أيار ٢٠١٤ البرنامج الوطني للصحة النفسية بدعم من منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف والهيئة الطبية الدولية بهدف إصلاح الرعاية الصحية النفسية في لبنان وتوفير خدمات مجتمعية تتخطى العلاج الطبي، وذلك بما يتوافق مع حقوق الإنسان وأحدث الأدلة العلمية من أجل أفضل التدخلات.

تناول عمل البرنامج أصعدة مختلفة: دمج الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية، إشراك الجامعات والمنظمات العلمية، مسح نظام الصحة النفسية في لبنان، إعداد المستندات والوثائق الأساسية للصحة النفسية، وغيرها. بالإضافة إلى ذلك، أنشأت وزارة الصحة العامة فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي، الذي ترأسه حالياً. تتشارك منظمة الصحة العالمية واليونيسيف رئاسة فريق العمل هذا الذي يضم حوالي ٤٠ منظمة تعمل على الإستجابة للأزمة السورية في لبنان بهدف توحيد وتعميم الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي في جميع القطاعات وتحسين الحصول على الرعاية.

بعد سنة من إنطلاقه، يقوم البرنامج الوطني للصحة النفسية بإطلاق إستراتيجية تُعنى بوقاية، تعزيز وعلاج الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠ بالتوافق مع سياسة وزارة الصحة العامة الرامية لتوسيع نطاق الخدمات القائمة منذ سنوات عديدة والتي تكمن في تغطية رعاية المرضى في مستشفيات الأمراض النفسية وتأمين الأدوية للمرضى الذين لا تغطية صحية لهم.

هذه الوثيقة نتاج سلسلة طويلة من العمل المضني، والجهد، والوقت، والأبحاث والخبرات. لإرساء قواعد متينة، باشر البرنامج الوطني للصحة النفسية العمل على مسودة إستراتيجية وطنية أعدتها معاً منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة العامة في عام ٢٠١١. تمّ تعديل هذه المسودة بحسب الإطار الإقليمي للصحة النفسية، ثم تمّ تداولها مع ما يقارب ٢٠ خبيراً محلياً وعالمياً للمراجعة. جُمعت التعليقات والملاحظات ودُمجت في مسودةٍ ثالثة. عُقد بعدها لقاء وطني لمناقشة الأهداف الإستراتيجية الخاصة بالمجموعات المعرضة التي تمّ تحديدها، كالناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الإجتماعي، الأقليات الجنسية، العاملات الأجنبية في المنازل، الناجين من التعذيب وأسر المفقودين، وصدرت عن هذا اللقاء المسودة الرابعة.

في نيسان ٢٠١٥، عقد لقاء توافق وطني حول الإستراتيجية اعتمدت خلاله الصيغة النهائية التي تتضمّن كل الأولويات الوطنية التي حدّتها الجهات الفاعلة الأساسية، لتطلق في أيار ٢٠١٥.

يسرّنا إطلاق هذه الوثيقة البالغة الأهمية، التي تجمع مساهمات ومداخلات جميع الجهات الفاعلة في الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان والتي سوف تدير دقّة إصلاح الصحة النفسية في البلاد للسنوات الستة القادمة.

أثني وأشيد بدور الدكتور ربيع الشّماعي في تنسيق كافة هذه الجهود وأشكر كل من ساهم في إعداد هذه الوثيقة. نثق بأنّ هذا التعاون الذي أثمر هذه الإستراتيجية سوف يستمر لضمان تنفيذها مع الإلتزام والحماسة اللذين عهدناهما.

**وليد عمار**  
مدير عام وزارة الصحة العامة

سينعم كل سكان لبنان بفرصة التمتع بأفضل صحة نفسية ورفاه ممكنين.

## أ- الرؤية

تهدف هذه الاستراتيجية الى تطوير نظام مستدام للصحة النفسية يضمن توفير وإمكانية الوصول الشامل الى الخدمات العلاجية والوقائية العالية الجودة في مجال الصحة النفسية، من خلال نهج عالي المردود، مبني على الأدلة العلمية ومتعدد الاختصاصات، مع التشديد على إشراك المجتمع، إستمرارية الرعاية، حقوق الإنسان والثقافة المحلية.

## ب- الرسالة

يتّبع البرنامج الوطني للصحة النفسية نهجاً يستند الى حقوق الإنسان في كل أنشطته، بما في ذلك الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية القائمة على مجموعة من القيم والمبادئ التوجيهية المنبثقة من الحقوق الإجتماعية، الثقافية، الإقتصادية، المدنية والسياسية. لذا، يسعى هذا البرنامج الى إحترام وتعزيز القيم والمبادئ التالية التي تشكّل أركان هذه الإستراتيجية:

## ج- القيم والمبادئ التوجيهية

## الإستقلالية

سوف تضمن كافة الخدمات إحترام وتعزيز الإستقلالية والإكتفاء الذاتي لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية ومقدمي الرعاية لهم، من خلال الإنفتاح والصراحة في توفير المعلومات، والإحترام في التفاعل بين الأفراد، والتمكين والشراكة في التخطيط للخدمات وايصالها.

## الكرامة

سوف يتمكن كافة الأشخاص الذين يعانون من الإضطرابات النفسية وأسرههم، فضلاً عن كافة موفري الخدمات، من الحصول بشكل متساو على الفرص والخدمات وممارسات الرعاية المتوافقة مع مختلف إحتياجاتهم بحسب وضعهم الصحي. ولكن سوف يؤخذ بعين الإعتبار أيضاً النوع الاجتماعي، السن، الدين، الميل الجنسي، الوضع الإقتصادي والإجتماعي، الوضع القانوني، الموقع الجغرافي، اللغة، الثقافة أو غيرها من السمات الشخصية.

## المشاركة

تشكل المشاركة الطابع الخاص لنظام الصحة النفسية العالي الجودة وآلية أساسية لضمان المساءلة. إنّ كل الجهات المعنية، بما في ذلك الأشخاص الذين يعانون من الإضطرابات النفسية وأسرههم، سوف يشاركون كمواطنين كاملين الحقوق في إعداد، وتشريع، وتطوير، وايصال وتقييم خدمات الصحة النفسية. ستستند المشاركة على مبدأ الأجماع، من خلال مقاربة مختلف وجهات النظر لبلوغ إجماع على ما هو لخير المجتمع بكامله.

## التمكين

سيتم تمكين كل أصحاب الشأن، من خلال ضمان حقهم بالحصول على الخدمات المقبولة والمتميّسة، بالإستقلالية وتقرير المصير، بأن يُعترف بهم أمام القانون دون أي تمييز ومن خلال إلغاء وصمة الإضطرابات النفسية وضمان خدمات أكثر شمولية ومحترمة تُشرك المستخدم والمعيّل/مقدم الرعاية. بشكل خاص، سيمارس كافة المستفيدين من خدمات الصحة النفسية قدرأ مناسباً من التحكم بأحداث حياتهم، عبر التمتع بالقدرة على إتخاذ القرارات، والحصول على الموارد والمعلومات المناسبة وإمكانية إنتقاء ما يناسبهم من مجموعة الخيارات المتاحة.

## المساءلة والنزاهة

سوف يُحافظ، في كل الأوقات وعلى جميع المستويات، على درجة عالية من المساءلة في تطوير وإدارة النظام الوطني للصحة النفسية، لكل من تطلابه قرارات وأعمال البرنامج، بما في ذلك الجهات المعنية الحكومية والمؤسسية، من خلال الحفاظ على الشفافية وإحترام سيادة القانون.

## الجودة

سيتمحور نظام الصحة النفسية بكامله حول الجودة. سوف يتم تأمين خدمات صحة نفسية عالية الجودة، متوافقة مع المعايير الوطنية والدولية الواضحة والصرّيحة، لكل الجهات المعنية وعلى كافة المستويات من خلال الممارسات المبنية على الأدلة، وإعتماد نهج تنظيمي سريع الاستجابة، وتطوير كفاءات إختصاصيي الصحة النفسية، والحفاظ على إمكانية الحصول وشمولية الخدمات واستمرارية الرعاية.

## د- الأهداف ومجالات العمل

إن أهداف ومجالات عمل إستراتيجية وقاية، تعزيز وعلاج الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠ تتوافق مع خطة العمل العالمية في مجال الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية (٢٠١٣-٢٠٢٠) ومع إطار العمل المقترح للنهوض بخدمات الصحة النفسية في منطقة شرقي المتوسط.

تتطابق مجالات العمل مع نطاقات أداء أساسية تُخصّص بموجبها الموارد لتحقيق الأهداف المحددة التي تتناول المسائل الهامة المستكشفة والرامية لتوطيد نظام الصحة النفسية في البلاد.

تمّ تحديد أهداف إستراتيجية لكلّ من مجالات العمل، هي بمثابة مقياس للأداء يتّصل بالعوامل الحاسمة لنجاح وتحقيق الأهداف المحددة.

المجال	الهدف
المجال الأول القيادة والإدارة	ترسيخ قيادة وإدارة فعّالتين في الصحة النفسية.
المجال الثاني إعادة توجيه خدمات الصحة النفسية والنهوض بها	تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية إجتماعية شاملة، متكاملة وسريعة الاستجابة في أطر مجتمعية.
المجال الثالث التعزيز والوقاية	تطوير وتنفيذ إستراتيجيات تعزيزية ووقائية محورية تتعلق بالصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان.
المجال الرابع المعلومات، والأدلة والأبحاث	تكوين معرفة قائمة على الأدلة العلمية لاستثمارها في التخطيط للصحة النفسية وتطوير الخدمات من خلال نظام معلومات صحية فاعل وبحوث وطنية منسّقة.
المجال الخامس المجموعات المعرّضة	تحسين وصول كافة الأشخاص ضمن المجموعات المعرّضة للإضطرابات النفسية الى خدمات مُنصفة - وقائية وعلاجية - قائمة على الأدلة العلمية.

## القيادة والإدارة

**الهدف:**  
ترسيخ قيادة وإدارة فَعَّالَتين في الصحة النفسية

### الهدف: ترسيخ قيادة وإدارة فعّالتين في الصحة النفسية

#### 1.1 إدارة الصحة النفسية

##### سوف تتركز التدخلات على:

– إنشاء دائرة مستدامة للصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان في وزارة الصحة العامة تؤمّن مقاربة منسقة ومتعددة القطاعات لوضع سياسة الصحة النفسية وتطويرها.

يتطلب ذلك إنشاء هيكلية إدارية مشتركة. تلتزم وزارة الصحة العامة بإنشاء دائرة وطنية للصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان لتسهيل ومراقبة تنفيذ إستراتيجية وقاية، تعزيز وعلاج الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان في لبنان. ستتولى هذه الدائرة بالتعاون مع هيئات عامة أخرى ووزارات وقطاعات حكومية مختلفة – مثل الشؤون الإجتماعية، الإسكان، التربية والتوظيف/العمل، إضافة إلى المنظمات المجتمعية، ووسائل الإعلام (الراديو، التلفزيون، الصحف) وشركاء ضمن المجتمع المدني والخاص – الإشراف على تطوير وإدارة السياسة والخطط والتشريع.

#### الأهداف الإستراتيجية:

- 1.1.1 إنشاء قسم أو دائرة للصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان في وزارة الصحة العامة، مزوّد بطاقم عمل ملائم وبموارد مالية مستدامة
- 2.1.1 تطوير خطة إستجابة لطوارئ الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي تراعي الأطفال والنوع الإجتماعي
- 3.1.1 تطوير إستراتيجية وطنية حول استخدام المواد المسببة للإدمان

#### 2.1 التمويل

##### سوف تتركز التدخلات على:

– تأمين الموارد المالية الكافية لتحقيق الأهداف الإستراتيجية للصحة النفسية/إضطرابات استخدام المواد المسببة للإدمان المنصوص عليها في هذه الوثيقة.

ستقوم الدولة بمراجعة الميزانية الحالية بدقّة، وتعيد تخصيص الموارد وتسعى لإيجاد الموارد المالية لتأمين الميزانية اللازمة لإنفاذ أنشطة الصحة النفسية المذكورة في هذه الإستراتيجية.



وسوف يتم إعداد إستراتيجية واضحة لتمويل البرنامج. يمكن أيضاً تعبئة الموارد من خلال الهبات الدوليّة وتعديل الميزانية الحالية للصحة النفسية.

بالإضافة، إنّ خدمات الصحة النفسية كدمج برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية والربط ببرامج أخرى كبرنامج الأمراض غير الإنتقالية وبرامج صحة الأم لكشف وإدارة الإضطرابات النفسية الشائعة، سوف تشكّل جزءاً من حزمة التغطية الصحية الشاملة.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٢.١ مراجعة مخصّصات الموازنة لوزارة الصحة العامة للإنفاق على الصحة النفسية
- ٢.٢.١ دمج الاضطرابات النفسية ذات الأولوية حسب برنامج رأب الفجوة في الصحة النفسية (mhGAP priority conditions) ضمن الحزم الاساسية للحكومة: الصحية، الاجتماعية وحماية الطفل، وضمن مخططات التأمين الصحي الخاص.

## ٣.١ التشريع وحقوق الإنسان

### سوف تتركز التدخلات على:

– سنّ إطار عمل تشريعي للصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان بالتوافق مع حقوق الإنسان والمواثيق الدولية.

ستقوم الحكومة بمراجعة القوانين المتعلقة بالصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان بالتشاور مع كافة الجهات الفاعلة. سيشكل التشريع الجديد أداةً مجدية وفعّالة لتحسين أوضاع الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات نفسية و/أو استخدام المواد المسببة للإدمان ولضمان حمايتهم في وجه إنتهاكات حقوق الإنسان، بالإضافة إلى تعزيز الإستقلالية والحرية والحصول على الرعاية الصحية. سيتطرّق التشريع أيضاً الى المقومات التنظيمية لضمان جودة الرعاية وتطوير الخدمات، كوضع معايير لإجراءات تسجيل وترخيص مقدّمي الرعاية الصحية النفسية.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٣.١ إعادة النظر في كل القوانين والنظم القائمة المتعلقة بالصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان
- ٢.٣.١ إعداد مقترحات القوانين اللازمة المتعلقة بالصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان
- ٣.٣.١ إقرار قانون الصحة النفسية لحماية الأشخاص المصابين باضطرابات نفسية، الذي قامت وزارة الصحة العامة بمراجعتها

## ٤.١ وسائل الإعلام، التواصل والمناصرة

### سوف تتركز التدخلات على:

– تعزيز مستوى الوعي حول: البرنامج الوطني للصحة النفسية، المعرفة بشؤون الصحة النفسية والوصمة والتمييز.

– العمل مع كافة الجهات الفاعلة في الصحة النفسية بما في ذلك الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات نفسية وأسرههم لمناصرة حقوقهم والمطالبة بتحسين الخدمات.

سيتمولى البرنامج الوطني للصحة النفسية تطوير إستراتيجية تواصل في الصحة النفسية ستساعد على تحقيق تغطية إعلامية إيجابية، تغيير المواقف، رفع مستوى الوعي، توليد الدعم وتشجيع المساهمات المالية. سوف يقوم البرنامج الوطني للصحة النفسية أيضاً بنشر المعلومات عن الأنشطة التي ينظمها. وسيتم أيضاً تطوير إستراتيجية مناصرة تهدف إلى محاربة الوصمة والتمييز، تمكين الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات نفسية وأسرههم، ممارسة الضغط لتحقيق تغطية مالية أفضل لرعاية ومعالجة الإضطرابات النفسية وحماية حقوق الأشخاص المصابين بإضطرابات نفسية.

### الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٤.١ تطوير إستراتيجية إعلامية وتواصلية
- ٢.٤.١ إنشاء آلية تعاون بين القطاعات تشمل كل الوزارات والجهات الفاعلة المعنية لتعميم الصحة النفسية في القطاعات الأخرى
- ٣.٤.١ تسهيل عملية إنشاء جمعيات مستقلة لمستخدمي الخدمات ولعائلاتهم عبرالتعاون مع وزارات أساسية أخرى
- ٤.٤.١ تطوير إستراتيجية مناصرة تراعي الأطفال والنوع الإجتماعي وتتناول الوصمة والتمييز المتعلقة بإضطرابات الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان

## إعادة توجيه خدمات الصحة النفسية والنهوض بها

### الهدف:

تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية إجتماعية شاملة، متكاملة وسريعة الاستجابة في أطر مجتمعية

## المجال الثاني: إعادة توجيه خدمات الصحة النفسية والنهوض بها

**الهدف:** تأمين خدمات صحة نفسية ورعاية إجتماعية شاملة، متكاملة وسريعة الاستجابة في أطر مجتمعية

### ١.٢ تنظيم الخدمات

**سوف تتركز التدخلات على:**

– إعادة توجيه الخدمات للنهوض بخدمات الصحة النفسية المجتمعية والمتكاملة لكل سكان لبنان، التي تركّز على وتتكيف مع إحتياجات الناس من خلال نهج يتمحور حول التعافي<sup>١</sup>.

سيتم تنظيم هذه الخدمات وفقاً لهرم أفضل مزيج خدمات الصحة النفسية الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO pyramid for optimal mix of services). سيعزز هذا النموذج إمكانية وصول الأشخاص الى الخدمات وتحمل تكاليفها، إضافة إلى توفرها وجودتها، من خلال تأمين الخدمات ضمن المجتمع بأقل قيود ممكنة. ستشمل هذه الخدمات ايجاد فرق مدرّبة ومتعدّدة الاختصاصات تشرف على الرعاية الصحية الأولية، وتشكل مرجعاً للعناية المتخصصة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية. ويستلزم هذا الامر التنسيق بين كل مقدّمي الرعاية الصحية، لا سيّما وزارة الصحة العامة، وزارة الشؤون الإجتماعية، وزارة الداخلية والبلديات، المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية التي تؤمّن و/أو تدعم تأمين خدمات الرعاية الصحية الأولية. كما يستوجب تنسيقاً فعّالاً بين الرعاية الصحية الأولية ومستويي الرعاية الثانوي والثالثي.

<sup>١</sup> تشير ممارسات الصحة النفسية المتمحورة حول التعافي إلى تطبيق مجموعة من القدرات تدعم الأشخاص وتساعدهم على إدراك وتحمل مسؤولية شفائهم الذاتي ورفاههم، وتحديد أهدافهم، تمنياتهم وتطلعاتهم. للمزيد من التفاصيل: إطار العمل الوطني لخدمات الصحة النفسية المتمحورة حول التعافي. المجلس الإستشاري لوزراء الصحة الأستراليين. أخذ من:

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.١.٢ دمج الصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية ومراكز التنمية الإجتماعية التي تشكّل جزءاً من شبكة وزارة الصحة العامة
- ٢.١.٢ تشكيل فرق مجتمعية متعددة التخصصات في الصحة النفسية
- ٣.١.٢ التعاقد مع المستشفيات العامة لتأمين أسرّة في أجنحة الأمراض النفسية
- ٤.١.٢ مراقبة مراكز الصحة النفسية بشكل منتظم لضمان حماية حقوق الإنسان، والطفل والمرأة بين الأشخاص المصابين باضطرابات نفسية وفقاً لمعايير الجودة ومعايير حقوق الانسان المتوافقة مع المعاهدات والإتفاقيات الدولية التي وقعتها/ صدّقها الحكومة اللبنانية
- ٥.١.٢ إنشاء نظام إحالة يكون صلة الوصل بين كافة مستويات الرعاية، لا سيّما كافة المنظمات التي تتعامل مع المجموعات المعرّضة<sup>١</sup> التي تم تحديدها في هذه الإستراتيجية
- ٦.١.٢ تطوير معايير الأهلية للأشخاص الذين يعيشون في مستشفيات الأمراض النفسية بحسب التوجيهات العالمية والتقييم الوطني بهدف إعادة دمجهم في المجتمع
- ٧.١.٢ تكييف وتجربة برنامج الصحة النفسية الإلكتروني للمساعدة الذاتية في لبنان

## ٢.٢ الموارد البشرية

### سوف تتركز التدخلات على:

– تأمين الموارد البشرية المناسبة من أجل تقديم خدمات الصحة النفسية على كل المستويات وتنفيذ مكوّنات الإستراتيجية.

تلعب الموارد البشرية دوراً أساسياً في نجاح أي عملية إصلاحية للصحة النفسية، إذ أنّ توفير خدمات الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان يعتمد بشدة على مهارات، ومعرفة وتحفيز من يقدّمها. يتطلب العمل بين القطاعات في مجال الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان مشاركة المهنيين في وخارج قطاع الصحة والتنسيق بينهم. سيتمّ تنظيم دورات تدريبية تُصمّم وفقاً لإحتياجات المهنيين في قطاع الصحة. أمّا المهنيون خارج قطاع الصحة فسيخضعون أيضاً للتدريب على الإجراءات التي يمكنهم القيام بها لتحسين الصحة النفسية لدى الأشخاص الذين يلتقونهم ويتعاملون معهم. سيتمّ إشراكهم في أدوار وأنشطة لتعزيز الرعاية الصحية النفسية وفقاً لنهج حقوق الإنسان.

<sup>١</sup> نعني بـ "المجموعات المعرّضة - Vulnerable Groups" المجموعات المعرّضة لاحتمال أعلى للإصابة بالضغوطات النفسية أو الإضطرابات النفسية بسبب ظروفها. وذلك لا يعني بأن الأشخاص من هذه المجموعات يعانون بالضرورة من اضطرابات نفسية ولكننا أردنا الإضاءة على ضرورة التخطيط لدمجهم في الاستراتيجية وفي بعض الأحيان للإستجابة الى حاجاتهم الخاصة.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٢.٢ تنفيذ خطة بناء القدرات المصمّمة للعاملين المتخصصين (أي مقدّمي الخدمات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي) بالتوافق مع النهج المتعدد التخصصات، والنموذج الحيوي النفسي الإجتماعي ونموذج التعافي، على مختلف مستويات الرعاية وبالتعاون مع جميع الجهات الفاعلة المعنية
- ٢.٢.٢ إعداد مشروع بناء قدرات مصمّم للعاملين في مجال الصحة غير المتخصصين في مجال الصحة النفسية والعاملين في الرعاية/الحماية الإجتماعية على مختلف مستويات الرعاية وبالتعاون مع جميع الجهات الفاعلة المعنية (نقابات، مجتمعات علمية، منظمات، إلخ)
- ٣.٢.٢ إعداد مشروع بناء قدرات مصمّم للعاملين خارج قطاع الصحة (كالشرطة، المهن القانونية، القادة الدينيين، المعلمين، قادة المجتمع، إلخ) بالتعاون مع الوزارات والجهات الفاعلة المعنية
- ٤.٢.٢ مراجعة مناهج الصحة النفسية الجامعية لاختصاصات الصحة والرعاية الإجتماعية وبرامج الدراسات الطبية العليا وتوجيهها نحو نهج متعدد الإختصاصات بالتوافق مع النموذج الحيوي النفسي الإجتماعي ونموذج التعافي، وبالتعاون مع المؤسسات الأكاديمية

## ٣.٢ تأمين الأدوية الأساسية وتوزيعها

### سوف تتركز التدخلات على:

– ضمان التوفير المستدام لأدوية الصحة النفسية المتّفق عليها في اللائحة الوطنية للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية ودون أي تغطية صحية.

إنّ تأمين الأدوية المناسبة والفعّالة أساسي فهو يتيح للأشخاص المصابين باضطرابات نفسية فرصة عيش حياة نشطة ومثمرة ضمن مجتمعهم. سيتمّ استحصال الأدوية الفعّالة والمنخفضة الكلفة ذات الآثار الجانبية القليلة لتوزيعها على جميع المراكز الصحية على الأراضي اللبنانية بحيث يستفيد منها كل من يحتاجها عبر إستخدام شبكة وزارة الصحة العامة وعبر الحد من معدل سوء الإستخدام.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٣.٢ مراجعة منتظمة للائحة الأساسية للأدوية النفسية في الرعاية الصحية الأولية
- ٢.٣.٢ تأمين مستدام للأدوية النفسية الأساسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية عبر التقييم المنتظم لكميات التي تحتاجها المراكز
- ٣.٣.٢ مراجعة لائحة الأدوية النفسية الأساسية لوزارة الصحة العامة وفقاً لوصفات الإختصاصيين
- ٤.٣.٢ تطوير مبادئ توجيهية للوصفة الطبية المرشدة للأدوية النفسية
- ٥.٣.٢ مراجعة لائحة وزارة الصحة العامة للأدوية المحظورة

## ٤.٢ تحسين الجودة

### سوف تتركز التدخلات على:

– التحسين المستمر لجودة الخدمات المتوفرة بالتوافق مع تدخلات قائمة على الأدلة العلمية، عالية المردودية ومناسبة ثقافياً.

يستلزم تحقيق رؤية الإستراتيجية إرساء جودة عالية في التطبيق وتأمين الخدمات، مما يعني أن التدخلات في الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان سوف تقتصر على تلك المبنية على الأدلة العلمية على جميع المستويات وأن الموارد المتوفرة مستخدمة بطريقة عالية المردودية وأن يتمكن المستخدمون من مساءلة مقدّمي الخدمات. سيتمّ مراجعة وتحديث معايير الإعتدال لأجنحة الأمراض النفسية في مستشفيات الصحة العامة، لمراكز الرعاية الصحية الأولية، للخدمات المجتمعية ولمستشفيات الأمراض النفسية. سيتمّ أيضاً تطوير بروتوكولات سريرية وخدمائية للحالات ذات الأولوية (بحسب برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية).

### الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٤.٢ وضع معايير إعتدال للمؤسسات التي تعنى بالصحة النفسية والعلاج من الإدمان مع الأخذ بعين الإعتبار الإحتياجات الخاصة للأطفال والأطفال في وضع مسبب للإعاقة<sup>٣</sup> وغيرهم من المجموعات المعرّضة
- ٢.٤.٢ إصدار ميثاق الأخلاق ومعايير السلوك المهني لمقدّمي الخدمات في الصحة النفسية والإدمان على المخدرات
- ٣.٤.٢ إعتدال نظام رقابة وتقييم لضمان جودة الخدمات في الصحة النفسية والإدمان على المخدرات

<sup>٣</sup> لقد اخترنا هذه التسمية بسبب غياب اجماع على مصطلح في اللغة العربية لترجمة عبارة "Children with Disability" التي تترجم حرفياً الى "أطفال مع إعاقة" ولفناعتنا بأن الإعاقة تنتج عن عدم قدرة المحيط على تلبية حاجات الطفل وبذلك نضع الإعاقة في التفاعل بين الطفل ومحيطه وليس في الطفل ذاته.

## التعزيز والوقاية

### الهدف:

تطوير وتنفيذ إستراتيجيات تعزيزية ووقائية محورية تتعلق بالصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان



## المجال الثالث: التعزيز والوقاية

**الهدف:** تطوير وتنفيذ إستراتيجيات تعزيزية ووقائية محورية تتعلق بالصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان

يشكل تعزيز ووقاية إضطرابات الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان أحد المكونات الأساسية لهذه الإستراتيجية. تتوفر برامج وقائية فعالة قائمة على الأدلة العلمية يمكن تعديلها وتكييفها وفقاً للإطار اللبناني. بالإضافة، يمكن أن تشكل النظرة السلبية للأشخاص الذين يعانون من إضطرابات الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان عائقاً كبيراً للوصول الى الخدمات وقد يؤدي إلى التمييز وإنتهاك حقوق الإنسان. سوف تُتخذ الإجراءات لتغيير هذه النظرة ولزيادة الوعي حول إضطرابات الصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان ومعالجتها الفعالة.

### الأهداف الإستراتيجية:

- ١.١.٣ إنشاء آلية بين مختلف الوزارات (وزارة الشؤون الإجتماعية، وزارة التربية والتعليم العالي، وزارة الداخلية والبلديات، وزارة العدل ووزارة الصحة العامة) تعمل على تطوير وتنفيذ خطة عمل وطنية قائمة على الأدلة العلمية لتعزيز ووقاية الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي
- ٢.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على الأدلة في برامج الحماية الوطنية بالتعاون مع وزارة الشؤون الإجتماعية (الحماية الإجتماعية، حماية الطفل، العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الإجتماعي، والقاصرون في النظام القضائي)
- ٣.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على الأدلة العلمية في برامج صحة الأم والطفل
- ٤.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على الأدلة العلمية في المدارس
- ٥.١.٣ وضع إطار عمل قائم على الأدلة العلمية للوقاية من حالات الإنتحار ورصدها

## المجال الرابع: المعلومات، الأدلة والأبحاث

### الهدف:

تكوين معرفة قائمة على الأدلة العلمية لاستثمارها في التخطيط للصحة النفسية وتطوير الخدمات من خلال نظام معلومات صحية فاعل وبحوث وطنية منسّقة

## المجال الرابع: المعلومات، الأدلة والأبحاث

**الهدف:** تكوين معرفة قائمة على الأدلة العلمية لاستثمارها في التخطيط للصحة النفسية وتطوير الخدمات من خلال نظام معلومات صحية فاعل وبحوث وطنية منسقة

### ١.٤ نظام المعلومات الصحية

**سوف تتركز التدخلات على:**

– استخدام البيانات التي تمّ جمعها في نظام معلومات الصحة النفسية لاستثمارها في تخطيط وتقديم الخدمات.

سيتمّ تضمّن نظام المعلومات الصحية (الذي هو في صدد تحويله إلى نظام إلكتروني) أهمّ مؤشرات الصحة النفسية واستخدام المواد المسبّبة للإدمان. سيتمّ تصميم أو تعديل إستمارات سجلات المرضى في المراكز حيث سوف تُجمَع البيانات. ستوحّد إجراءات جمع البيانات، وسوف تُجمَع المعلومات عن الصحة النفسية وإستخدام المواد من جميع المراكز الصحية، لتتمّ معالجتها وتحليلها.

### الأهداف الإستراتيجية:

١.١.٤ دمج مجموعة أساسية من مؤشرات الصحة النفسية في نظام المعلومات الصحية الوطني، على كل المستويات: المريض الخارجي (المستوصفات، مراكز الرعاية الصحية الأولية وعيادات الصحة النفسية) والمريض الداخلي (مستشفيات وأجنحة الأمراض النفسية)

### ٢.٤ الأبحاث

**سوف تتركز التدخلات على:**

– تحقيق إجماع حول أجندة أبحاث وطنية بشأن الصحة النفسية وتنسيق أنشطتها

على غرار أنظمة المعلومات الفعّالة، يتطلّب أيضاً نظام صحة نفسية عالي الجودة أبحاث مستمرة لتحسين المفاهيم حول إضطرابات الصحة النفسية بهدف تحقيق تدخلات فعّالة تخفف من وطأة هذه الإضطرابات. سوف يتم وضع أجندة أبحاث وطنية بشأن الصحة النفسية للتأكيد على أنّ لبنان يتكفّل ببرامج أبحاث ذات أولوية ويتجاوب مع الأبحاث الجديدة. فضلاً عن ذلك، سوف تُستثمر الأبحاث المتواصلة في تطوير وتحسين خدمات ومبادرات تعزيز ووقاية الصحة النفسية.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٢.٤ تشكيل لجنة وطنية استشارية للأبحاث المتعلقة بالصحة النفسية لدعم وزارة الصحة العامة في تحديد الأولويات واجراء الأبحاث الهادفة الى تنمية وتطوير الخدمات
- ٢.٢.٤ إجراء تقييم لنظام الصحة النفسية بشكل منتظم بواسطة أداة التقييم لأنظمة الصحة النفسية المعد من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO-AIMS)

## ٣.٤ تقييم السياسات والخدمات

### سوف تتركز التدخلات على:

– تقييم تقدّم خطة العمل الحالية لإرشاد الخطط المستقبلية.

إن الرقابة والتقييم إجراءان أساسيان في تحديد ما إذا كانت الأهداف المرسومة في السياسة والخطة هي قيد التحقيق وهما يتيحان لأصحاب القرار إتخاذ القرارات وإجراء التعديلات في السياسات والخدمات، على المدى القصير والمدى البعيد. سيتمّ وضع إطار عمل واضح للرقابة والتقييم يتمّ من خلاله تسجيل التقدّم وإعادة توجيه الخطط المستقبلية.

## الأهداف الإستراتيجية:

- ١.٣.٤ وضع إطار عمل لرقابة وتقييم هذه الإستراتيجية

## المجموعات المعرّضة

### **الهدف:**

تحسين وصول كافة الأشخاص ضمن المجموعات المعرّضة للإضطرابات النفسية الى خدمات مُنصفة – وقائية وعلاجية – قائمة على الأدلة العلمية.

## المجال الخامس: المجموعات المعرّضة

**الهدف:** تحسين وصول كافة الأشخاص ضمن المجموعات المعرّضة للإضطرابات النفسية الى خدمات مُنصفة -وقائية وعلاجية- قائمة على الأدلة العلمية.

### سوف تتركز التدخلات على:

- ضمان حصول المجموعات المعرّضة في لبنان على خدمات الصحة النفسية الشاملة والمتساوية.  
تعزيز التنسيق مع مختلف الجهات الفاعلة القائمة لتطوير برامج منّظمة في مختلف الوزارات، تهدف إلى تعزيز الرفاه النفسي الإجتماعي لدى مختلف المجموعات المعرّضة.

### الأهداف الإستراتيجية:

دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي في برامج جميع الجهات المعنية بالعمل مع الأشخاص الذين هم في وضع مسبب للإعاقة	1.1.0	1.0 الأشخاص في وضع مسبب للإعاقة إما في ذلك الأعاقات النفسية والجسدية وكل الفئات العمرية (من الأطفال إلى الراشدين والراشدين المتقدمين في السن)
وضع مبادئ توجيهية قائمة على الأدلة العلمية لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي الموجهة للأطفال والمراهقين	1.2.0	2.0 الأطفال والمراهقون
تدريب أطباء الصحة العامة، أطباء العائلة والعاملين المعنيين في مجال الصحة على كشف، تقييم ومعالجة الاضطرابات النفسية لدى الراشدين المتقدمين في السن وذلك بالتوافق مع خطط بناء قدرات الموارد البشرية لهذه الإستراتيجية	1.3.0	3.0 الراشدون المتقدمون في السن
تطوير خطة قائمة على الأدلة العلمية لبناء قدرات مقدّمي خدمات الرعاية التلطيفية في الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي	1.4.0	4.0 متلقو الرعاية التلطيفية
تطوير إستراتيجية للصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في السجون ومراكز الإحتجاز بالتنسيق مع الوزارات والجهات المعنية	1.5.0	5.0 الأشخاص في السجون
تدريب مقدّمي الرعاية الصحية النفسية الذين يعملون مع الناجين من التعذيب على كيفية تقييم، توثيق ومعالجة الآثار النفسية للتعذيب على صحة الناجين، بشكل مناسب	1.6.0	6.0 الناجون من التعذيب وأسرههم

## الأهداف الإستراتيجية:

٧.٥	أسر المفقودين في الصراعات المسلحة والحروب
١.٧.٥	تدريب اختصاصيي الصحة النفسية الذين يتعاملون مع أسر المفقودين على استخدام التقنيات العلاجية المدعومة بالأدلة العلمية
٨.٥	الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/السيدا
٢.٧.٥	إنشاء نصب تذكاري وطني للأشخاص المفقودين بالتنسيق مع كل الجهات الفاعلة المعنية
٩.٥	الناجون من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
١.٨.٥	التعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة السيدا في لبنان، تدريب الاختصاصيين العاملين مع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/السيدا على الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى هذه الفئة وعلى آثار الوصمة على صحتهم النفسية (الكشف، التقييم وإدارة الحالات)
٢.٩.٥	دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في برامج كافة الجهات المعنية العاملة مع الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وشركائهم
١.٩.٥	تطوير خطة مبنية على الأدلة العلمية لبناء قدرات العاملين مع الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وشركائهم في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
١.٠.٥	المثليين والمثليات والمتحولين جنسياً وكافة الأقليات الجنسية
١.١.٥	تطوير قدرات اختصاصيي الصحة النفسية في مجال الممارسات المهنية السليمة في التعامل مع المثليين والمثليات والمتحولين جنسياً وكافة الأقليات الجنسية بالتعاون مع الجهات المعنية
١.١.٥	العاملات الأجنبية في المنازل
٢.١.٥	تحليل الوضع لتقييم إمكانية وصول العاملات الأجنبية في المنازل، على خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
٢.١.٥	إدراج تغطية خدمات الصحة النفسية ضمن برامج التأمين للعاملات الأجنبية في المنازل
١٢.٥	اللاجئون الفلسطينيون
١.١٢.٥	وضع آلية قيادة وإدارة للهيئات المعنية بالصحة النفسية للاجئين الفلسطينيين بقيادة الأونروا (وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين) بالتوافق مع هيكلية ونظام وزارة الصحة العامة
١٣.٥	النازحون
٢.١٢.٥	إنشاء نظام إحالة مستدام بين الجهات الفاعلة الميدانية بقيادة الأونروا وبدعم من وزارة الصحة العامة
١.١٣.٥	تطوير خطة عمل سنوية لفريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (Mental Health and Psychosocial Support Task Force)
٢.١٣.٥	مراقبة الأنشطة التي تُجرى ضمن خطة عمل فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل منتظم

إطلاق إستراتيجية وطنية لإستخدام المواد المسببة للإدمان	٣.١.١
إجراء التقييم الفصلي لحاجة مراكز الرعاية الصحية الأولية لكميات الأدوية النفسية من خلال زيارات التفتيش وآلية التغذية المرتدة من المراكز	٢.٣.٢
يجري تقييم لنظام الصحة النفسية بواسطة أداة التقييم لأنظمة الصحة النفسية - منظمة الصحة العالمية، يتكرّر كل ٥ سنوات	٢.٢.٤
تطوير وتنفيذ إطار عمل لمراقبة وتقييم الإستراتيجية	١.٣.٤
تطوير خطة عمل سنوية لفريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي	١.١٣.٥
تحديث سجل أنشطة فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي كل ٦ أشهر	٢.١٣.٥



- ٢.١.١ إصدار خطة إستجابة لطوارئ الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي تراعي الأولاد والنوع الاجتماعي
- ١.٢.١ تقديم تقرير حول مراجعة توزيع ميزانية وزارة الصحة العامة مع التوصيات المقترحة
- ١.٤.١ إطلاق إستراتيجية إعلامية وتواصلية
- ٢.٤.١ إنشاء آلية تعاون بين القطاعات تشمل كل الوزارات والجهات الفاعلة المعنية لتعميم الصحة النفسية في القطاعات الأخرى
- ٣.٤.١ إصدار خطة عمل في وزارة الصحة العامة لتسهيل عملية جمعيات مستقلة لمستخدمي الخدمات ولعائلاتهم بالتعاون مع وزارات أساسية أخرى
- ٤.٤.١ إطلاق إستراتيجية مناصرة تراعي الأولاد والنوع الاجتماعي وتتناول الوصمة والتمييز المتعلقة بالإضطرابات النفسية
- ٣.١.٢ تعاقّد وزارة الصحة العامة مع على الأقل مستشفيين عامين يتضمنان أقسام للأمراض النفسية
- ٥.١.٢ إنشاء وتفعيل نظام إحالة يصل كل مستويات الرعاية، ومنها المنظمات التي تتعامل مع المجموعات المعرضة التي تم تحديدها في هذه الإستراتيجية
- ٣.٣.٢ إتمام مراجعة لائحة وزارة الصحة العامة بالأدوية النفسية التي يصفها الأطباء المختصين
- ٥.٣.٢ إتمام مراجعة لائحة وزارة الصحة العامة بالأدوية المحظورة
- ٢.٤.٢ إصدار ميثاق الأخلاق ومعايير السلوك المهني لمقدمي الخدمات في الصحة النفسية والإدمان على المخدرات
- ١.١.٣ إتمام انشاء آلية تنسيق بين مختلف الوزارات (وزارة الشؤون الإجتماعية، وزارة التعليم العالي، وزارة الداخلية والبلديات، وزارة العدل ووزارة الصحة العامة) لإبلاغ وزارة الصحة العامة بالإحتياجات اللازمة لإجراء أبحاث في إطار تنمية وتطوير الخدمات
- ١.١.٣ إصدار خطة عمل قائمة على أدلة لتعزيز ووقاية الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي، تراعي الأولاد والنوع الاجتماعي
- ١.٢.٤ تشكيل لجنة وطنية معنية بالأبحاث المتعلقة بالصحة النفسية
- ١.٢.٤ اعتماد أجندة وطنية للأبحاث النفسية
- ١.١.٥ دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي في برامج جميع الجهات المعنية بالعمل مع الأشخاص الذين هم في وضع مسبب للإعاقة
- ١.٥.٥ إطلاق إستراتيجية للصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في السجون ومراكز الإحتجاز بالتنسيق مع الوزارات والجهات المعنية

- ١.١.١ إفتتاح قسم أو دائرة للصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان في وزارة الصحة العامة
- ١.٣.١ إتمام مراجعة كل القوانين والنظم الموجودة المتعلقة بالصحة النفسية وإستخدام المواد المسببة للإدمان، مع الأخذ بعين الإعتبار تداخل قطاعات الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي مع كافة القطاعات
- ٣.٣.١ إصدار قانون الصحة النفسية الذي قامت وزارة الصحة العامة بمراجعته وإنشاء وتفعيل إطار عمل لتنفيذه
- ٤.١.٢ إصدار تقرير أداة تقييم الجودة لمنظمة الصحة العالمية لمراقبة أماكن تقديم خدمات الصحة النفسية وضمان حماية حقوق الإنسان لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، مرة كل سنتين
- ١.٢.٢ إتمام تنفيذ خطة بناء القدرات المصممة للعاملين المتخصصين
- ١.٣.٢ إتمام تحديث لائحة الادوية النفسية الأساسية في الرعاية الصحية الأولية وإعادة التحديث كل ثلاث سنوات على الأقل
- ١.٤.٢ إصدار معايير اعتماد لمراكز تقديم الخدمات مع الأخذ بعين الإعتبار إحتياجات الأطفال والاطفال الذين هم في وضع مسسب الاعاقة وغيرهم من المجموعات المعرّضة
- ٢.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على أدلة علمية في برامج الحماية الوطنية بالتعاون مع وزارة الشؤون الإجتماعية
- ٤.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على أدلة علمية في المدارس
- ١.٤.٥ إصدار خطة قائمة على أدلة علمية لبناء القدرات في الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي للعاملين في الرعاية التلطيفية
- ١.١١.٥ إجراء تحليل الوضع لتقييم إمكانية وصول العاملات الأجنبية في المنازل الى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي

- ٢.٢.١ إتمام ادراج الاضطرابات النفسية ذات الأولوية حسب برنامج رآب الفجوة في الصحة النفسية (mhGAP priority conditions) ضمن الحزم الأساسية للحكومة: الصحية، الاجتماعية وحماية الطفل، وضمن مخططات التأمين الصحي الخاص.
- ٢.٣.١ إعداد مشاريع القوانين والمقترحات اللازمة المتعلقة بالصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان مع مراعاتها للأطفال والنوع الاجتماعي
- ٢.٢.٢ إنهاء إعداد مقترح مشروع بناء القدرات المصمّم للعاملين في قطاع الصحة لغير المتخصصين بالصحة النفسية والعاملين في الحماية الاجتماعية على مختلف مستويات الرعاية
- ٣.٢.٢ إنهاء إعداد مقترح مشروع بناء القدرات مصمم للعاملين خارج قطاع الصحة (كالشرطة، المهن القانونية، القادة الدينيين، المعلمين، قادة المجتمع، إلخ)
- ٤.٣.٢ إصدار مبادئ توجيهية وطنية لوصف الأدوية النفسية
- ٣.٤.٢ اعتماد نظام رقابة وتقييم لضمان جودة خدمات الصحة النفسية
- ٣.١.٣ دمج تعزيز ووقاية الصحة النفسية القائمين على أدلة علمية في برامج صحة الأم والطفل
- ١.٩.٥ تطوير خطة قائمة على أدلة علمية لبناء قدرات مقدمي الخدمات للناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وشركائهم في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- ٢.١١.٥ إدراج تغطية خدمات الصحة النفسية في خطط التأمين للعمليات الأجنبية في المنازل

- ٧.١.٢ تكييف وتجربة برنامج الصحة النفسية الإلكتروني للمساعدة الذاتية الموجهة في لبنان
- ٥.١.٣ تطبيق إطار عمل قائم على أدلة علمية للوقاية من حالات الانتحار ورصدها
- ١.٧.٥ تدريب اختصاصيي الصحة النفسية الذين يعملون مع أهالي المفقودين على استخدام تقنيات علاجية مدركة للأدلة
- ٢.١.٥ إصدار خطة لبناء قدرات اختصاصيي الصحة النفسية في مجال الممارسات الجيدة في العمل مع الأقليات الجنسية بالتعاون مع الجهات المعنية
- ١.١٢.٥ دمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية في جميع عيادات الأونروا
- ١.١٢.٥ إطلاق الأونروا لإستراتيجية للصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي متوافقة مع الإستراتيجية الوطنية
- ١.١٢.٥ تطبّق الأونروا آلية تنسيق متينة للصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي متوافقة مع الإستراتيجية الوطنية
- ٢.١٢.٥ إنهاء نظام احالة مستدام بين جميع العاملين مع اللاجئين الفلسطينيين تحت قيادة الأونروا وبدعم من وزارة الصحة

- 1.1.1 إنهاء التدريب والإشراف على كل مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لشبكة وزارة الصحة العامة على دليل تدخلات برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية وغيره من الدورات التدريبية ذات الصلة
- 1.1.2 تأمين الادوية النفسية الى كل مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لشبكة وزارة الصحة العامة بشكل منتظم
- 1.1.3 إنهاء التدريب والإشراف على العاملين في كل مراكز التنمية الإجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الإجتماعية والتي تشكل جزءاً من شبكة وزارة الصحة العامة على دليل تدخلات برنامج راب الفجوة في الصحة النفسية وغيره من الدورات التدريبية ذات الصلة
- ٢.1.٢ تشكيل فرق متعددة الاختصاصات لثلاثة من الأفضية النائية تقوم بالإشراف على مراكز الرعاية الصحية الأولية ومراكز التنمية الإجتماعية، وتشكل مرجعاً للعناية المتخصصة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية
- ٦.1.٢ إجراء تقييم أهلية الأشخاص الذين يعيشون في مستشفيات الأمراض النفسية بحسب التوجيهات العالمية بهدف إعادة دمجهم في المجتمع
- ٦.1.٢ إتمام وضع معايير الأهلية للدمج في المجتمع للأشخاص الذين يعيشون في مستشفيات الأمراض النفسية بحسب التوجيهات العالمية
- ٤.٢.٢ إتمام مراجعة مناهج الصحة النفسية الجامعية لاختصاصات الصحة والرعاية الإجتماعية وبرامج الدراسات الطبية العليا وتوجيهها نحو نهج متعدد الاختصاصات بالتوافق مع النموذج الحيوي النفسي الإجتماعي ونموذج التعافي، وبالتعاون مع المؤسسات الأكاديمية
- 1.1.٤ إتمام دمج مجموعة أساسية من مؤشرات الصحة النفسية في نظام المعلومات الصحية الوطني، على كل المستويات: المريض الخارجي (المستشفيات، مراكز الرعاية الصحية الأولية وعيادات الصحة النفسية) والمريض الداخلي (مستشفيات وأجنحة الأمراض النفسية)
- 1.٢.٥ تعميم المبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة العلمية لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي الموجهة للأطفال والمراهقين على الأطراف المعنية
- 1.٣.٥ إنهاء تدريب أطباء الصحة العامة، أطباء العائلة والعاملين المعنيين في مجال الصحة على كشف، تقييم ومعالجة الاضطرابات النفسية لدى الراشدين المتقدمين في السن وذلك بالتوافق مع خطط بناء قدرات الموارد البشرية لهذه الإستراتيجية
- 1.٦.٥ إنهاء تدريب مقدّمي الرعاية الصحية النفسية الذين يعملون مع الناجين من التعذيب على كيفية تقييم، توثيق ومعالجة الآثار النفسية للتعذيب على صحة الناجين، بشكل مناسب
- ٢.٧.٥ إنشاء نصب تذكاري وطني للأشخاص المفقودين
- 1.٨.٥ بالتعاون مع البرنامج الوطني لمكافحة السيدا في لبنان، إنهاء تدريب الاختصاصيين العاملين مع الأشخاص المتعاطشين مع فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/ السيدا على الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى هذه الفئة وعلى آثار الوصمة على صحتهم النفسية (الكشف، التقييم وإدارة الحالات)
- ٢.٩.٥ إنهاء دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي في برامج كافة الجهات المعنية العاملة مع الناجين من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وشركائهم
- 1.1٠.٥ تعميم المعايير المكيفة لرعاية الصحة النفسية للمثليين والمثليات والمتحولين جنسياً وكافة الأقليات الجنسية على الأطراف المعنية

